Sipeq
V Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
Foz do Iguaçu, 30 e 31 de Maio e 1 de Junho de 2018

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate

Do SIPEQ a sócio da SE&PQ:
torne-se um pesquisador em rede

PRÁTICAS OBSTÉTRICAS NA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA HEIDEGGERIANA

OBSTETRIC PRACTICE ON PHENOMENOLOGIC HEIDEGGERIAN PERSPECTIVE

a) Área de inscrição: Saúde

b) Modalidade de pesquisa: Fenomenológica

c) Trabalho a ser apresentado de acordo com:

- Área (Saúde)
- Tema/modalidade de pesquisa (Fenomenológica)

Ramaiana de Jesus Gonzaga Cavalcante
Rita de Cássia Rocha Moreira
Keila Cristina Barros

Universidade Estadual de Feira de Santana
E-mails: ramacavalcnte11@gmail.com; ritahelio01@yahoo.com.br; keilaccosta@hotmail.com

Resumo

Estudo fenomenológico heideggeriano, com o objetivo de compreender sentidos de práticas obstétricas na atenção à parturiente em Centro Obstétrico de um hospital público, na ótica de puérperas e profissionais de saúde. Foi aplicada a entrevista fenomenológica no período de janeiro a maio de 2017. A análise compreensiva se deu seguindo as etapas de redução, construção e destruição fenomenológica, conforme o referencial teórico de Martin Heidegger e estudiosos da fenomenologia. Foi desvelado que as parturientes vivenciam o fenômeno do transcurso parturitivo, no modo do temor e solicitude e na abertura da disposição para si-mesma. Os profissionais experienciam o fenômeno do transcurso parturitivo no modo da ocupação, da ambiguidade; o cuidado à mulher nesse transcurso permeia o mundo compartilhado do ser-aí no acolhimento. Há um descompasso entre as práticas baseadas em evidências, o cuidado compreensivo e o cotidiano do atendimento à parturiente.

Palavras-chave: Parturiente. Práticas em saúde. Mulher.

Abstract

Phenomenological heideggerian study, with objective of comprehends the ways of obstetric practice in attention to parturient in Obstetric Center of a public hospital, in puerperal and health professionals' optic. Were applied phenomenological interview from January to May of 2017. The comprehensive analysis happened following the

phenomenological reduction, constructions and destruction steps, according to theoretical of Martin Heidegger and phenomenological specialists. Were unveiled that parturients lives the parturitive transcursion phenomenon, on fear and solicitude mode and in the opening of disposition to herself. The professionals experience the parturist passing phenomenon on occupation and ambiguity mode; the care to woman in that transcursion permeates the shared world of "being" in welcoming. There is a mismatch between the practices based in evidences, the comprehensive care and the daily service to the parturient.

Keywords: Parturient. Health's Practice. Woman.

INTRODUÇÃO

Historicamente as práticas para a realização do parto, eram desenvolvidas em domicílio, com a presença feminina exclusiva de parteiras que as vivenciavam. Apesar de não dispor de conhecimento científico, as mesmas eram famosas por suas experiências adquiridas ao longo da vida, e muitas vezes possuíam afinidade e familiarização com a parturiente e família, o que permitia uma relação de confiança (CARVALHO et al., 2012). Práticas em saúde estão associadas ao cuidado do indivíduo. Para Ayres (2004), representa um conjunto de princípios e estratégias que deve nortear a relação entre o profissional e a pessoa da qual se cuida, para o alcance mútuo de satisfação. Portanto, permeando a histocicidade das práticas obstétricas, a partir do século XX, a mulher deixa de ser protagonista do seu parto; a hospitalização se torna mais frequente, entrando em cena novos atores, principalmente a figura masculina do médico, o que distancia a condução do parto como um momento fisiológico, íntimo e singular, para uma vivência marcada pela medicalização do corpo feminino (MALHEIROS et al., 2012). No Brasil, há influência de duas vertentes no cuidado às gestantes, parturientes e puérperas, baseadas em práticas européias e americanas. A primeira, norteada pela fisiologia do parto, considerando o momento como não patológico, não sendo necessária a medicalização e com o mínimo de intervenções, o que possibilita à mulher o protagonismo, segurança e conforto no parto. A segunda valoriza ações tecnocratas, intervenções cirúrgicas em larga escala, medicalização e manejo ativo do parto, com produtividade baseada no capitalismo. (AGUIAR, 2012). Na transição de adequação de técnicas e práticas, ganha força a medicalização do parto e a exacerbação de procedimentos intervencionistas. Foi nesse cenário que a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou, em 1985, o documento intitulado: Tecnologia apropriada para partos e nascimentos, que retratava os deveres dos serviços de saúde em atenção ao parto e nascimento, discordando do uso indiscriminado das práticas invasivas, bem como destacando os direitos à assistência pré-natal de qualidade. Desde então, o Ministério da Saúde (MS) vem propondo estratégias e mudanças de atenção ao parto no Brasil, que se adequem às propostas da OMS (CAMACHO; PROGIANTI, 2013). Em concordância com essa perspectiva, em 1993 grupos não governamentais e diversas categorias

profissionais se reuniram em Campinas, e desse encontro resultou a criação da Rede Nacional pela Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA), uma rede de luta pela humanização do nascimento no âmbito obstétrico nacional. Dois anos depois, em 1995, o MS e outras instituições como: Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), Fundo das Nações pela Infância (UNICEF), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), OMS e o Fundo das Nações Unidas sobre a População (FNUP), lançaram o projeto Maternidade Segura que culminou com a elaboração e publicação do manual Maternidade Segura - Assistência ao parto normal: um guia prático (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA 2010). Em 2003, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH), em defesa aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), propondo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho (BRASIL, 2013). Humanizar representa um modo de assistir a mulher, a criança e a família, é estar sempre ao lado, prestando-lhes o suporte individualizado, de forma a garantir, a integralidade da assistência. Dentre as práticas consideradas de humanização ao parto, e que se inserem na categoria A da OMS estão: garantia dos diretos da gestante como manutenção da sua privacidade e seu acompanhante, possibilidade de movimentar-se durante o trabalho de parto e parto, ingerir líquidos e alimentos leves, acesso a métodos de alívio da dor, escolha da posição de parto, acesso a procedimentos que se façam necessários como ausculta fetal, teste rápido para a detecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), contato com o recém-nato logo após o nascimento, realizando-se os procedimentos de rotina apenas após a primeira hora de vida (pesagem, mensuração, entre outros), ressaltando que o clampeamento do cordão será realizado após cessarem as pulsações (BRASIL, 2015). Para Casate e Correa (2012), uma formação acadêmica com o modelo centrado no cuidado, que transversalize a tecnologização com as tecnologias leves, que estimule o desenvolvimento da sensibilidade, criatividade, integração de saberes é como um feixe de luz que, ao ser lançado, poderá iluminar a compreensão, confrontando e emancipando a complexidade do cuidado. Considerar o desejo e decisão da parturiente sobre a condução do seu parto é uma atitude humanizada. Compete a equipe de saúde respeitar e aceitar a singularidade da mulher em transcurso parturitivo em suas dores, crenças, desejos, tempo e decisões (MALHEIROS et al., 2012). Faz-se necessário, portanto, repensar as práticas, (re)significando o cuidado, autoconhecimento, autoreflexão, autopercepção, autonomia profissional, com a possibilidade de criar um espaço de compartilhamento, no qual pode ocorrer o estreitamento de vínculo, e sobretudo a valorização de ser-no-mundo. Sendo assim, a fenomenologia heideggeriana, se apresentou como um

método para compreender e oferecer possibilidades de se pensar em práticas obstétricas no modo compreensivo de cuidar, já que, o humano para Heidegger (2015) é um projeto inacabado, em execução, e se apresentam a ele infinitas possibilidades em sua trajetória histórica, social, cotidiana e em todas as esferas do viver. O termo transcurso parturitivo de Moreira (2016), está sendo aplicado, por reconhecer a possibilidade de ampliar o olhar à mulher, já que a autora compreende que o gestar e o parir podem significar transcorrer ou percorrer, ou seja, vão além de um processo sistematizado, com etapas pré-definidas, controladas e repetitivas. Diz respeito à vivência de um fenômeno. A realização desse estudo está alicerçada na justificativa de que, embora as boas práticas de atenção ao parto e nascimento sejam um tema de destaque nas discussões da OMS e MS, pode-se dizer que o enfoque dado às práticas realizadas em centros obstétricos é relativamente recente, especialmente na perspectiva fenomenológica heideggeriana. Justifica-se também, porque socialmente, as transformações profissionais, acadêmicas e na pesquisa poderão provocar mudanças na prática cotidiana nos serviços de saúde, pois apontam para uma perspectiva de cuidar compreensivo, com o fortalecimento de vínculos entre profissionais e parturientes. Para compreender sentidos de práticas obstétricas na atenção à parturiente no centro obstétrico de um hospital público da Bahia, o presente estudo traz como questão pesquisa: Quais os sentidos de práticas obstétricas realizadas na atenção à parturiente no Centro Obstétrico de um hospital público da Bahia, na ótica de puérperas e profissionais de saúde? E como objetivo, compreender sentidos de práticas obstétricas realizadas na atenção à parturiente no Centro Obstétrico de um hospital público na Bahia na ótica de puérperas e profissionais de saúde.

Eixo metódico

Esta investigação caracteriza-se como um estudo fenomenológico heideggeriano para compreender sentidos de práticas realizadas na atenção à parturiente no Centro Obstétrico de um hospital público no interior da Bahia, remete à concepção de que este tipo de pesquisa busca compreensão singular daquilo que se estuda. Por entender que os fatores biológicos e seus determinantes não são suficientes para compreender o sentido atribuído por puérperas e profissionais, sobre o parto e a simultaneidade de eventos vitais que acompanham o processo parturitivo, acreditamos que a escolha por um percurso metodológico adequado aos aspectos qualitativos do contexto existencial seja o caminho que leve a compreensão do fenômeno a ser estudado. O campo de estudo foi uma instituição pública estadual, que possui convênio com o Ministério da Educação (MEC), autorizado para funcionamento de residência médica, cirúrgica, e clínica ginecológica. É também campo de aprendizagem, práticas e estágios para estudantes de curso das mais diversas universidades, faculdades e para os cursos técnicos na

área de enfermagem e radiologia, não só deste município, como também dos circunvizinhos. Durante os meses de janeiro a abril do ano 2017, foram realizadas as entrevistas em dias variados para comtemplar a diversidade dos plantões das equipes que ali atuam. A técnica utilizada foi a entrevista fenomenológica e o instrumento um roteiro para os diferentes depoentes do estudo. Os mesmos foram selecionados aleatoriamente entre as puérperas atendidas na unidade e os profissionais de saúde que integram a equipe do CO. As mulheres foram selecionadas atendendo os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos e estar em puerpério imediato (parto natural), em alojamento conjunto com pelo menos 4h após o transcurso parturitivo. A coleta nesse período se deu por respeitar a fisiologia do parto e pós-parto e compreender que durante o momento do parto ou nas primeiras horas pós-parto, o cansaço físico e emocional poderia interferir no depoimento das mesmas que vivenciaram o transcurso parturitivo. Foram incluídos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiras e técnicas de enfermagem), que participam do cuidado à parturiente, com vínculo no setor de no mínimo 06 meses de serviço. A fim de garantir o anonimato, foi assegurado o uso de codinomes, por meio de uma lista com o nome de pedras preciosas mais conhecidas. Foram entrevistadas 06 mulheres e 09 profissionais que vivenciaram o transcurso parturitivo. Os dados foram coletados após o envio e aprovação de emenda desta pesquisa ao projeto maior ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UEFS, com parecer consubstanciado nº 1.692.326.

Análise compreensiva - o emergir das unidades de sentido

A análise foi construída com base no método fenomenológico heideggeriano, seguindo os momentos de redução, construção e destruição fenomenológica, que se copertencem, e se complementam em uma circularidade que se refere a compreensão vaga e mediana à hermenêutica (HEIDEGGER, 2012). Na compreensão vaga e mediana, foram destacados os significados apreendidos nas falas. Para o desenvolvimento da compreensão vaga e mediana, foram realizadas releituras das entrevistas, para agrupar as falas que apresentavam similaridades, para se chegar ao sentido e compor as Unidades de Sentidos. A análise compreensiva iniciou-se então com o primeiro momento descrito por Heidegger: a redução fenomenológica que se deu na transcrição da entrevista fenomenológica, com o registro de todos os detalhes vivenciados e percebidos no diálogo, verbais e não verbais. Nesse momento iniciou-se a construção do quadro de análise compreensiva. O segundo momento metódico, consistiu em aproximar os significados atribuídos às práticas obstétricas a partir das vivências da mulher e profissionais no cotidiano do fazer em saúde. No entanto, os sentidos ainda permaneceram velados e, para alcançar a interpretação dos significados apreendidos, foi imprescindível a interseção das falas, que culminou no terceiro momento metódico, a

destruição fenomenológica que permitiu a hermenêutica. Foram desvelados os modos de ser da mulher e do profissional que vivenciaram as práticas obstétricas no transcurso parturitivo. No terceiro e último momento compreensivo, destruição fenomenológica, que significa desconstruir os conceitos tradicionais pré-existentes se deu a hermenêutica, que possibilitou o desvelamento do fenômeno com a construção das Unidades de Sentido assim apresentadas: A e B refere-se à vivência de mulheres no transcurso parturitivo. C, D e E ao horizonte das práticas profissionais. Unidade de Sentido A - O temor na vivência do parto normal – ótica da mulher; Unidade de Sentido B - Solicitude da mulher na disposição para ser-si-mesma vivenciando o cuidado como ser-aí no transcurso parturitivo; Unidade de Sentido C - O modo da ocupação como circundante nas práticas obstétricas; Unidade de Sentido D - A manifestação do cuidado à mulher em transcurso parturitivo no mundo compartilhado do ser-aí no acolhimento; Unidade de Sentido E - Ambiguidade como modo de disposição: o desejo de vir-a-ser no cuidado à mulher em transcurso parturitivo. Desvelou-se, pois, a verdade, à cintilância da interpretação, para compreender os sentidos de práticas realizadas durante o transcurso parturitivo. Portanto a interpretação inclui a subjetividade do intérprete e o reconhecimento do caráter perspectivo e finito da interpretação (HEIDEGGER, 2013).

Considerações finais

Este estudo buscou compreender sentidos de práticas obstétricas realizadas na atenção à parturiente no Centro Obstétrico de um hospital público na Bahia na ótica de puérperas e profissionais de saúde. Foi possibilitado pelos enlaces da experiência vivida no campo do parto e nascimento, tanto no âmbito da formação acadêmica quanto na prática assistencial. Também, em meio ao cotidiano de trabalho, no exercício da enfermagem, no caminhar próximo e singular com a obstetrícia. A posição fenomenológica é potencializada pela inovação e criatividade. Portanto, significa compreender modos de ser, e como se vivencia fenômenos, estando lançado no mundo. Os depoimentos apontaram para a necessidade de criação de um espaço de possibilidades de discussão, implantação e implementação da proposta de humanização do parto e nascimento como políticas públicas. Com as lacunas observadas, para o avanço do cuidar no modo compreensivo, a fenomenologia torna-se um importante referencial para a promoção da saúde, pois os profissionais e mulheres que vivenciam o fenômeno do parto e nascimento atuam na participação e na melhoria das condições do cuidar. Sendo assim, o humano na condição de profissional de saúde como ser de possibilidades poderá promover, por meio da interlocução de cenários com boas práticas, condições estruturais de trabalho, promovendo uma perspectiva ampliada no cuidado em saúde. Desvelou-se também, um descompasso entre o proposto pelo MS e o cotidiano do

fazer em saúde. Faz-se necessário revisitar os eixos tematizados e trabalhados pelo MS como: acessibilidade, vínculo, formação profissional e resolubilidade. O diálogo deve ser valorizado, bem como uma escuta qualificada. Quando se cria vínculo, torna-se (co)responsável pelo processo do cuidar, portanto, é necessário oferecer suporte para superar limites ou adaptar-se a eles. Neste estudo, o temor foi expresso na vivência da mulher no transcurso parturitivo. Se o cuidador tem vínculo, ele é (co)responsável em assegurar os direitos e deveres de quem cuida e de quem é cuidado, pois vínculo gera responsabilização, podendo minimizar uma vivência temerosa. E para que haja essa mudança, defendemos que durante a formação profissional e por meio de capacitações, possa haver discussões que fundamentem a matriz e seus componentes curriculares, com embasamento nas políticas públicas, e nas ciências da compreensão para capacitar o trabalhador em saúde a cuidar da parturiente em uma perspectiva existencial. Nesse sentido, a resolubilidade representa um dos grandes entraves do fazer em saúde, haja vista que a fragmentação e fragilidade da rede impedem uma assistência integral e continuada a mulher em transcurso parturitivo. As respostas inaptas dos serviços de saúde às demandas são a mola propulsora da insatisfação de mulheres e profissionais. Faz-se necessário, portanto, uma reestruturação da rede no que diz respeito a recursos materiais, trabalhadores qualificados, dentre outros, para atender de forma adequada a necessidade de quem busca pelo atendimento às situações existenciais de saúde ou adoecimento. Assim sendo, na área da saúde, dada a complexidade, a Fenomenologia pode possibilitar a compreensão do encontro de profissionais e mulheres, promovendo a humanização, já que foi desvelada a solicitude da mulher na disposição para ser-si-mesma, vivenciando o cuidado como ser-aí no transcurso parturitivo. Desta forma, o método fenomenológico pode ser aplicado como eixo teórico-filosófico nas práticas obstétricas, o qual não propõe uma teoria a mais, porém, aponta horizontes para que os profissionais possam realizar articulações que ampliem a perspectiva e, consequentemente, o modo de agir no cuidado em saúde, em que a parturição seja compreendida como um processo natural, que necessita apenas de apoio, respeito e acolhimento à fisiologia feminina no parto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Claudia Azevedo**. As práticas obstétricas e a questão das cesarianas no intraparto na rede de saúde de São Paulo**. Dissertação. (Mestrado)-Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2012.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O cuidado, e os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 16-29 set-dez, 2004. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago. 2015.

BRASIL. Ministério Público de Pernambuco. **Humanização do parto. Nasce o respeito: informações práticas sobre seus direitos**/ Organização, Assessoria Ministerial de Comunicação; Coordenação, Maísa Silva de Melo de Oliveira; Redação, Andréa Corradini Rego Costa e Maísa Melo de Oliveira; Revisão Técnica, Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015. 34p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza-SUS:** documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 8.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

CAMACHO, Karla Gonçalves; PROGIANTI, Jane Marcia. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 646-53, 2013. Acesso em 22 de Out. 2015 http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/18588/15490.

CARVALHO, Vanessa Franco de et al. Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. **Revista da escola de enfermagem USP**, São Paulo , v. 46, n. 1, p. 30-37, fev. 2012 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100004&lng =pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 nov. 2015.

CASATE, Juliana Cristina; CORREA, Adriana Katia. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista da escola de enfermagem USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 219-226, fev. 2012. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100029&lng= pt&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2015.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Tradução revisada e apresentação Márcia Sá Cavalcante Schuback; Posfácio de Emanuel Carneiro Leão. 10. ed.- Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista: Universitária São Francisco, 600p. (Coleção Pensamento Humano), 2015.

HEIDEGGER, Martin. **Os problemas fundamentais da fenomenologia**. Tradução: Marcos Antonio Casa Nova. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MALHEIROS, Paolla Amorim et al. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 329-337, jun 2012 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200010 &lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 out. 2015.

MOREIRA, Rita de Cássia Rocha. **Trilhando o método de investigação em Heidegger- etapas de análise aplicadas à obstetrícia.** Texto de apoio ao mestrado profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS, Feira de Santana, 2016.

PORFÍRIO, Aline Bastos; PROGIANTI, Jane Márcia; SOUZA, Danielle de Oliveira M. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 331-6, jul. 2010. ISSN 1518-1944. Disponível em: <http://revistas.jatai.ufg.br/index.php/fen/article/view/ 7087>. Acesso em: 09 nov. 2015.